

渡嘉敷村事業者向けプレミアム付商品券

換 金 請 求 書

令和 年 月 日

登録店舗名	店舗名 印								
	担当者名（窓口に来た人）								
連絡先電話番号									
商品券枚数	<u>1,000円</u> × <table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> 枚								
請求金額	<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>円</td></tr></table>					0	0	0	円
				0	0	0	円		

※記入いただいた情報については、「渡嘉敷村事業者向けプレミアム付商品券」発行に関する事業以外には使用しません。

受付日付印